Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 8. Wien, den 18. Februar 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Zusammengewachsene Zwillinge.

Von Dr. Claudi, Stadtphysicus in Budweis.

Diese waren zwei Mädchen mit den bekannten Zeichen eines Alters von 7 bis 8 Monaten, Kinder einer ledigen, zweitgebärenden Bauerndirne. Die Geburt ging schwer, jedoch ohne Kunsthülfe vor sich. Die Geborenen hatten alle Extremitäten frei und in normaler Anzahl und Form, bis auf eine Hasenscharte bei dem stärkeren Kinde. Die Rücken waren äusserlich normal. Nabelschnur fand man nur eine (die Placenta wurde nicht aufbewahrt); das Brustbein des einen war scheinbar mit der rechten Seitenfläche des anderen bis zum Nabel verwachsen. Das rechts gelegene Kind war 15¼ Zoll, das links gelegene, etwas stärkere 16 Zoll lang. Der Kopf des rechten war mit Krümmung der Halswirbel nach rechts und seitwärts zurückgebogen, und mittelst

eines leichten Druckes in die rechte Weiche einzudrücken. Liess man den Kopf des rechten Halses los, so bewegte er sich mit vieler Elasticität in seiner, der Körperachse nach, schief laufenden Stellung. Die Verwachsung in den Hautdecken begann in der Halsgrube des rechten Kindes und in der Haut über der Mitte des rechten Schlüsselbeines des linken Kindes, und verlief in gerader Richtung nach abwärts bis an den Nabel. Die dadurch gebildete Hautfalte war wohl verschiebbar, doch fühlte man in der Rippengegend beim Zusammenfliessen beider Körper eine ziemlich tiefe, unbewegliche Rinne, welche eine Verschiebung der Körper nach irgend einer Richtung nicht zuliess. Nach Trennung der Hautdecke zeigte sich nun eine wechselseitige Verwachsung, und zwar der rechten Rippen des rechten Kindes mit seinen Knorpeln, an den rechten Rand des die normale Lage des linken Kindes einnehmenden Brustbeines desselben, unter einem stumpfen Winkel; dann ebenso eine Verwachsung der rechten Rippen des linken Kindes mit dem rechten Rande des (nach hinten liegenden) Brustbeines des rechten Kindes, unter einem sehr spitzen, ebenfalls nach innen stehenden Winkel. Das linke Schlüsselbein des rechten, und das rechte des linken Kindes waren mit dem Sternalende in einem den Rippen gleichen Winkel verwachsen, und berührten das (hintere) Brustbein nicht. Die Rippen waren vollzählig und in der zeitgemässen Ausbildung. Die Brustmuskeln der rechten Seite des linken Kindes waren nur als Spuren — den Trabecularmuskeln ähnlich — vorhanden. Die Krümmung des Halses des rechten Kindes hing von einer Missbildung der Halswirbel und des ersten Brustwirbels zum Theile ab; deren Körper waren nach der rechten Seite keilförmig abgeplattet, doch ihre Verbindung beweglich, sehr elastisch. Beide Kinder hatten die Lungen am gehörigen Orte. Die linke Lunge des rechten Kindes jedoch war fast nur ein Rudiment von 1 Zoll Grösse. In der Brust des linken Kindes war auch das bedeutend grosse mehr breite Herz; dasselbe hatte 2 Vor- und 2 Herzkammern; die rechte Herz- und Vorkammer waren geräumig, ihre Muskeln ziemlich entwickelt, die Tricuspidalklappen, auch die *Valv. semilunares* deutlich ausgebildet, doch keine *Art. pulmonales* vorhanden, sondern es communicirte die rechte Kammer mit der linken. Ein Foramen ovale war nicht da, die Vor-

hofsscheidewand solid. Der linke Ventrikel war äusserst musculös, wie er bei einem einjährigen Kinde zu seyn pflegt, seine Höhle aber klein, wie von vielen und starken Trabecularmuskeln verstopft, welche ihre Sehnen sehr kreuzten und an die fast nicht beweglichen Mitralklappen anhefteten, welche nicht geschlossen werden konnten. Die Aortenmündung war ohne Klappen da, die eingeführte Sonde führte auf doppeltem Wege einmal in den rechten Ventrikel, wo die *semilunares* Widerstand leisteten, das anderemal nach rückwärts durch einen äusserst kurzen Canal in den linken Vorhof. Am rechten Atrium waren die Venenmündungen wie gewöhnlich; die Herzvenen mündeten selbstständig ein. Vom linken Atrium entsprang ein Bündel von Gefässen, die theils zu den Lungen, theils nach dem Kopfe und dem Unterleib verliefen, ein Zweig war Rabenfeder stark, und dieser lief (an der Speiseröhre des rechten Kindes) zur Brust des rechten Kindes hinüber, wo er sich fein, und fast strahlenartig verästelte. Wegen Feinheit der Gefässe und ihrer Verbindung mit anderen Gebilden, war es nicht möglich den Verlauf ohne Injection weiter zu verfolgen, zu der uns aber jeder Apparat fehlte. — Die jetzt bezeichneten Theile wurden durch ein querlaufendes gemeinschaftliches Zwerchfell von der Bauchhöhle getrennt. Man fand unter demselben am linken Kinde eine gehörig geformte, ziemlich grosse Leber mit ihrer Gallenblase und den Nabelgefässen u. s. f.; ich musste sie aber von einem unten liegenden Theil losschneiden, und nach ihrer Entfernung und der Entfernung des Zwerchfelles, zeigte sich abermals ein tiefer liegendes Zwerchfell, welches wie das obige quer zum rechten Kinde hinüberging, und an den letzten Rippen sich befestigte. Jetzt fand sich auch die Leber des rechten Kindes vor, lag aber mit dem linken Lappen unter der Leber des linken Kindes, wo beide mit dem zwischenliegenden Zwerchfell fest verbunden waren, und wo obige Trennung Statt finden musste. Diese Leber glich übrigens der vorigen, nur fehlten Nabelgefässe und Hohlvene. Zwischen beiden Zwerchfellen dachte man jetzt im rechten Kinde ein Herz zu entdecken; indess war es der $1\frac{1}{2}$ Zoll lange, und $\frac{1}{2}$ Zoll breite, gegen den Pylorus birnförmig aufgetriebene, etwas Flüssigkeit enthaltende, verdickte Magen, dessen Ösophagus in der Richtung des obgenannten Blut-

gefässes durch das obere Zwerchfell nach aufwärts zum Herzen des linken Kindes, und dort zwischen den Gefässen des linken Atriums durch und nach abwärts gegen den Magen des linken Kindes verlief, wo er wahrscheinlich einmündete, leider aber aus Versehen abgeschnitten wurde. — Der Magen des linken Kindes hatte normale Grösse, enthielt dieselbe Flüssigkeit wie der des rechten; in der Gegend der Cardia entdeckten wir ein Loch mit einem kleinen Stück eines Canals mit abgeschnittenen Rändern, welches wir für die Einmündung des Ösophagus des rechten Kindes hielten, wenigstens konnten wir nirgends mehr eine andere Einmündung finden; auch correspondirten die respectiven Schnittenden und das äussere Ansehen derselben. Das Zwischenstück von der Gegend des Herzens bis zur vermeintlichen Einmündung war zufällig ausgeschnitten. Im Munde des rechten Kindes fand der Finger an der Stelle des Pharynx einen blinden, kurzen Sack. Hinter der Luftröhre war keine Spur des Ösophagus. Überhaupt war die Brust dieses Kindes bis auf die kleinen Lungen ganz leer. Die Thymusdrüse hatten beide Kinder; das rechte aber sehr klein; die *Gl. thyreoideae* waren normal. Der Darmcanal des linken Kindes setzte sich fernerhin normal fort. Die dünnen Gedärme enthielten Kindspech. Die Milz war da, 2 Nieren mit sehr entwickelten Harnleitern, ein starker Urachus an einer mit einer zelligen kleinen Höhle versehenen Harnblase, ohne auffindbaren Ausführungsgang. Die Gedärme des rechten Kindes setzten sich vom Magen als gerader, das untere Zwerchfell mittelst einer Spalte durchgehender, 1 Fuss langer, mit Meconium gefüllter Dünndarm fort. Der Dickdarm war von normaler Grösse und Beschaffenheit. Die Milz sehr klein, beide Nieren gross, kein Urachus, doch eine geräumige, leere, mit einer Ausmündung versehene Blase. Das Gehirn beider Kinder bot nichts Besonderes dar. Die Obduction der Kinder war eine gerichtliche, und daher nur kurze Zeit zur Untersuchung gestattet. Merkwürdig bleibt die Art der Verwachsung, welche beiden Brusthöhlen im horizontalen Durchschnitt ein 8förmiges Aussehen gewährte, so auch die Bildung des gemeinschaftlichen Herzens und von dessen Gefässen, dann das Verhältniss des Magens des rechten Kindes.

Fall von glücklicher Heilung nach vollkommener Durchschiessung des Unterleibes mit einer Flintenkugel.

Mitgetheilt von Dr. Ritter von Kiwisch.

Anna Spilka aus Westez, 20 Jahre alt, von kräftiger Körperbildung, etwas chlorotischem Aussehen, sonst aber vollkommen gesund, wurde von ihrem eifersüchtigen Geliebten den 7. Juli 1842 Morgens durch das Anschlagen einer Flinte gegen sie in die Flucht gejagt, und in einer Entfernung von 7 bis 8 Schritten von der abgeschossenen Kugel getroffen, so dass sie unter einem Angstruf zusammenstürzte. Die herbeieilenden, in der Nähe befindlichen Bekannten erhoben sie, und führten sie langsam in ihre einige 100 Schritte entfernte Wohnung, wo sie entkleidet und zu Bette gelegt wurde. Die abgelegten Kleider waren rechterseits zweimal durchbohrt, und bei der sogleich von dem herbeigeholten Wundarzte angestellten Untersuchung fand sich rechterseits am Rücken 4 Zoll von den Dornfortsätzen der Wirbelsäule, einige Linien unterhalb der letzten falschen Rippe eine ovale, mit dunkelrothen einwärts gezogenen, gequetschten Rändern versehene Wunde von $^3/_4$ Zoll im Durchmesser, welche in gerader Richtung durch die äussere Haut und die darunter liegenden Muskeln in die Bauchhöhle drang. Eine ähnliche, etwas kleinere, mit nach aussen gerichteten Rändern versehene Wunde fand sich vorn in der Nabelgegend, 3 Zoll rechts vor der weissen Bauchlinie, und 4 Zoll über dem Schambeinkamme vor. Die beträchtlich grosse Flintenkugel war, nachdem sie den Körper des Mädchens durchbohrt hatte, noch auf eine nicht unbeträchtliche Tiefe in eine nahe Bodenerhöhung gedrungen. Die Augen der Verwundeten waren bei dieser Untersuchung geschlossen, die Gesichtsfarbe leichenblass, die Lippen blau, der Unterkiefer herabhängend, das Athmen langsam, die Haut kalt, der Puls 40—45 Schläge in einer Minute zählend, klein und aussetzend; aus den Wunden floss kein Blut, nur quollen einige Tropfen dunkelrothes Serum hervor. Die Kranke gab auf die an sie gerichteten Fragen keine Antwort, und verzerrte bei jeder Berührung des Unterleibes krampfhaft das Gesicht.

Gegen Abend klagte die sich jetzt gegenwärtige Kranke über heftige Kälte und Brechneigung, über Brennen im Unterleibe und stechende Schmerzen in der rechten Brusthälfte. Das Athmen wurde erschwert, die Haut war noch immer kalt anzufühlen, der Puls klein und aussetzend.

Der behandelnde Wundarzt Schwarz entzog ihr an diesem Tage aus einer Armvene zweimal über 10 Unzen Blut, setzte 18 Stück Blutegeln auf die Bauch- und untere Brustgegend, liess kalte Umschläge brauchen, und verordnete überhaupt ein streng antiphlogistisches Regimen. Nach den Blutentziehungen verminderten sich die Schmerzen und die Athmungsbeschwerde, die Kranke aber brachte die Nacht schlaflos und unter Übelkeiten zu, erst gegen Morgen fühlte sie sich erleichtert, sprach zusammenhängend, die Temperatur der Haut wurde erhöhter, das Aussehen der Kranken lebhafter, die Zunge trocken, der Geschmack bitter, der Durst vermehrt. Der Unterleib war, insbesondere rechterseits, merklich angeschwollen, äusserst empfindlich, aus den Wunden floss etwas dunkelgrünes Serum. Die Harnblasengegend war sehr gespannt und schmerzhaft, und da seit der Verletzung kein Harn entleert ward, wurde ein Catheter angelegt, und über 2 Pfund eines dunklen, später einen blutig gefärbten Bodensatz bildenden Harnes entleert; nach der Anwendung eines erweichenden Clystiers erfolgte ein flüssiger Stuhlgang.

In der nächstfolgenden Nacht traten beträchtliche Congestionen gegen den Kopf ein, und die Kranke delirirte, welches Symptom sich jedoch nach der Anwendung von kalten Umschlägen hob.

Am vierten Tage nach der Verletzung besuchte ich die Kranke, und fand sie noch stark fiebernd, dabei aber ziemlich heiter und nicht sehr hinfällig. Die Wunden hatten ein gutes Aussehen, und waren mit etwas Eiter angefüllt. Die Rückenwunde war nur in sehr geringem Umfange beim Drucke schmerzhaft, die Umgebung dagegen der Bauchwunde vertrug noch in grosser Ausdehnung keine stärkere Berührung. Der Harn und der Stuhl wurde jetzt täglich und ohne Beschwerde regelmässig entleert. Die Haut war gleichmässig warm und der Appetit kehrte wieder. Die Therapie bestand in der Fortsetzung der gemilderten Antiphlogose.

In den nächstfolgenden Tagen milderten sich allmälig die Fiebererscheinungen, so wie auch die örtliche Schmerzhaftigkeit der Wundumgebung. Die Eiterung wurde reichlicher und eines Tages entleerten sich mit dem Eiter einige Charpiefäden und kleine Stückchen von Baumblättern. Am zehnten Tage nach der Verletzung machte die Kranke den ersten Versuch das Bett zu verlassen, was ihr auch ohne Nachtheil gelang, und am 24. Tage waren beide Wunden vollkommen vernarbt. Im Monate August versah die vollkommen Genesene wieder alle ihre häuslichen Geschäfte, tanzte mehrere Nächte hindurch ohne alle Beschwerde, und befand sich vollkommen wohl.

Beobachtungen über die Wirksamkeit der versendeten Franzensbader Heilquellen.

Von Dr. Creutzer, k. k. Polizeibezirksarzte in Wien.

Obwohl jeder Arzt mit mir den Gebrauch der Mineralquellen an Ort und Stelle der Anwendung derselben nach Versendung in entfernte Gegenden vorziehen wird, so ist doch die Anzahl derjenigen, welchen nur die letztere Art, sie zu benützen, gestattet ist, bei weitem die grössere. Gerade diesen aber wird es zu nicht geringer Beruhigung gereichen, wenn es sich durch Thatsachen bestätiget, dass jene Heilwässer durch die Versendung nichts Wesentliches von ihrer Wirksamkeit verlieren — ja ich glaube mit Grund voraussetzen zu können, dass Beobachtungen dieser Art, wenn sie mit gewissenhafter Treue gegeben werden, auch Ärzten willkommen seyn müssten, welche von der Anwendung mancher, durch eigene und fremde Erfahrung ihnen werthe Quelle, in vielen Fällen durch die Besorgniss abgehalten wurden, ein mehr dem Namen als der Sache nach wirksames Heilmittel zu verordnen.

Von diesem Gesichtspuncte aus gebe ich diese wenigen Notizen, die mir hierüber aus den letzten Jahren zu Gebote stehen. Mögen Andere, deren Praxis häufigere Erfahrungen auf diesem Gebiete zulässt, dieselben auch über diese und andere Quellen nicht vorenthalten! Auch die minder genügenden Erfolge werden belehrend seyn, weil sie zu genaueren Bestimmungen

in der Wahl der Mineralquellen *) führen dürften, welche trotz des grossen *Apparatus medicaminum* und der verschiedenen Heilmethoden doch stets mit Recht beliebt bleiben werden, welche ihrer Einfachheit, ihrer meist leichten und angenehmen Anwendung, und der nicht zu übersehenden psychischen Einwirkung einer derlei Cur in manchen Krankheiten und Individuen.

1. *Anomalia mensium cum debilitate erethistica post haemorrhagiam.*

Ein Fräulein von etwa 36 Jahren, gross aber zart gebaut, früher an eine sehr rührige Lebensart gewohnt, seit mehreren Jahren aber meist bei weiblicher Arbeit sitzend, an Hämorrhoiden als mütterlichen Erbtheile seit der Pubertätsperiode leidend, fing an seit einigen Jahren unregelmässig zu menstruiren, indem die Catamenien nach 6—8wöchentlichen Pausen dann wieder 14 Tage und stark flossen. Vor 1½ Jahren im Sommer, erlitt sie einen heftigen Blutsturz, der bedeutende Schwäche zurückliess. Zur Irregularität der Periode gesellte sich etwas Leucorrhoe, grosse Muskelschwäche, leichte Ermüdung, nervöse Reizbarkeit, habituelle Stuhlverstopfung und öftere Goldaderbeschwerden. Der Mutterhals und Mund fühlte sich etwas härter als gewöhnlich an, ohne Unebenheiten der Oberfläche. Medicamente vertrug sie aus mancherlei Gründen nur wenige, und nie ein Mittel lange.

Ich begann mit der Wiesenquelle, in Verbindung mit kalten Waschungen des Körpers und langsamer Bewegung im Freien; musste anfangs, der Hartleibigkeit wegen, öfters Carlsbader Salz zusetzen, ging dann zur Franzensquelle über, und hatte nach ziemlich lange ausdauernd fortgesetztem Gebrauche die Freude zu sehen, dass nun schon ein Jahr lang die Periode ordentlich und nicht übermässig eintritt, und das Allgemeinbe-

---

*) So hatte ein Hypochondriacus den Marienbader Kreuzbrunnen ohne allen Erfolg, ja mit Verschlimmerung, gegen ein da seyn sollendes Leberleiden getrunken, und wurde, da vielmehr Nervenschwäche und Schleimerzeugung zum Grunde lag, durch die Salzquelle, die ihm auch mehr zusagte, dauerhaft hergestellt.

finden sowohl in Bezug auf Muskelkraft als Nervenstimmung in sichtbarer Besserung fortschreitet.

2. *Debilitas directa post febrim typhosam.*

Ein junger Mann von 17 Jahren wurde verflossenen Sommer von dem, in der Vorstadt Wieden herrschenden Typhusfieber befallen, welches anfangs schleichend verlief, in der dritten Woche aber plötzlich gefahrdrohend mit heftigen Delirien, Flockenlesen, Meteorismus und convulsivischen Bewegungen der linken Extremitäten, auftrat. Nachdem jedoch bald hierauf durch eine glückliche Crise viel Unrath aus den Därmen entleert und die Krankheit gebrochen war, blieb in der Reconvalescenz grosse Kraftlosigkeit, und insbesondere lähmungsartige Schwäche der linkseitigen Extremitäten zurück. Da sein Magen die China nicht allzugut vertrug, liess ich den Reconvalescenten den Tag über fleissig Franzensbrunnen trinken, und sich, so gut es anging, der freien, warmen Luft aussetzen. In kurzer Zeit stellte sich auch Appetit ein, die Ausleerungen gingen regelmässig von Statten, und mit Beihülfe von Wein und stärkender Kost, kam die, anfangs sehr schleppende, Erholung bald zusehends und dauernd zu Stande.

(Schluss folgt.)

Analyse eines bei einem 60jährigen Manne mittelst Operation beseitigten Harnblasensteines.

Von Theodor v. Torosiewicz, Apotheker in Lemberg.

Zur Fortsetzung der therapeutischen Behandlung eines im Königreiche Polen operirten Patienten, wünschte Herr Dr. J. Rappaport, die Bestandtheile des durch die Operation erhaltenen Concrements zu erfahren, da der Patient noch immer leidend war. Ausser dem hier beschriebenen und untersuchten Steine, waren noch mehrere kleinere muthmasslich in der Blase vorhanden, die den äusseren Kennzeichen nach dem ersten glichen.

Physicalische Beschreibung des Concrements. Das absolute Gewicht des Steines betrug 38,5 Gran, im Wasser verlor er am Gewichte 13,7 Gran, somit war sein spe-

cifisches Gewicht 2,81. Nach Reinigung des Steines, wurde derselbe wieder abgewogen; sein absolutes Gewicht veränderte sich nicht; dieses deutete auf seine dichte, nicht poröse Substanz hin. — Die Gestalt nierenförmig von drei Flächen und Winkeln begränzt. — Die Beschaffenheit der Oberfläche glatt wie polirt. — Die Farbe licht-violett-röthlich. — Die Grösse von einer türkischen Nuss. — Geruch keiner, auch wenn der Stein an einem weichen Körper gerieben wurde. — Die Härte. Durch einen leichten Schlag zersprengbar, sägbar ohne zu splittern, mit Fingernägeln verletzbar. — Die Textur eine feste, aus gleichfarbigen gelblichen Schichten und einem Kern bestehend.

Verhalten des Steines bei pyrochemischer Behandlung. Von drei Gran dieses Steines erübrigten nur 1,8 Gran, nachdem derselbe im offenen Platintiegel der Rothglühhitze ausgesetzt ward; es verbrannte hiemit 1,2 Gran, während des Verbrennens wurde ein dem Hirschhornöhl ähnlicher Geruch bemerkbar. — Die graue Asche reagirte alkalisch, und mit Salzsäure übergossen, entstand ein gelindes Aufbrausen.

Die chemische Analyse des Steines.

Die zur Untersuchung bestimmte eine Hälfte des Steines wurde im Achatmörser zu feinem Pulver gerieben und das gelbliche Pulver in zwei Theile getheilt.

Behandlung des ersten Theiles.

Das Pulver wurde mit destillirtem Wasser ausgezogen, wobei sich ein urinöser Geruch verbreitete, die Flüssigkeit wurde filtrirt, mit A signirt, und der Rückstand auf dem Filtrum mit Bezeichnung B aufgehoben.

A) Die Flüssigkeit bis zum Trocknen abgedampft, gab ein weisses crystallinisches Salz. Eine Portion dieses Salzes auf ein Uhrglas gebracht, blieb von concentrirter Salpetersäure unter Aufbrausen aufgelöst. Bei Eindampfen zum Trocknen entstand eine gelbrothe Farbe, und durch ein paar Tropfen Ammoniak eine sehr schöne violette Farbe. — Character der Harnsäure. — Eine zweite kleine Portion befeuchtete man mit einer Ätzkalilösung. Der Geruch deutete schon an Ammoniak, das mit salzsaurem Gas in Berührung gebracht, dichte Salmiakdämpfe ausstiess.

Der Rest des Salzes wurde in Platintiegel eingeäschert und mit destillirtem Wasser digerirt. — Die Flüssigkeit enthielt kein fixes Alkali, hingegen der Rückstand löste sich in Salzsäure auf, und reagirte auf Kalk.

B) Der in Wasser unlösliche Theil des Steines wurde mit verdünnter Salzsäure behandelt, wobei kein Aufbrausen entstand; somit enthielt der Stein keinen kohlensauren Kalk, als aber derselbe vollkommen verbrannt und mit verdünnter Säure geprüft wurde, so entstand ein Aufbrausen. Unumstössliche Anzeige von der Gegenwart des oxalsauren Kalkes; denn die Kohlensäure, welche hier das Aufschäumen bewirkte, wurde durch die Zerlegung der Oxalsäure während des Glühens gebildet.

Behandlung des zweiten Theiles des Pulvers.

Da man nun die Überzeugung gewann, dass dieses Pulver keinen kohlensauren, sondern oxalsauren Kalk enthielt, so wurde dasselbe in Salzsäure aufgelöst und mit Ammoniak niedergeschlagen. Man erhielt einen weissen Niederschlag, der scharf ausgetrocknet, in Salpetersäure aufgelöst und in zwei Portionen a et b getheilt wurde. — a prüfte man mit salpetersaurem Silber, und der Niederschlag war gelb, wenn man den Säureüberschuss mit Alkali abstumpfte. Ein Beweis von der Gegenwart der Phosphorsäure. — b wurde genau mit Ammoniak neutralisirt, und zu der Auflösung oxalsaures Ammoniak zugesetzt; der reichliche weisse Niederschlag zeigte den Kalk an. In der vom oxalsauren Kalk abfiltrirten Flüssigkeit konnte man hingegen keine Magnesia entdecken.

Es ergibt sich hiemit aus der vorgenommenen vorläufigen Untersuchung, dass der Stein aus folgenden Bestandtheilen zusammengesetzt war, nämlich: harnsaurem Ammoniak, harnsaurem Kalk, oxalsaurem Kalk und phosphorsaurem Kalk.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über den Mehlmesser „*L'appréciateur des farines*" der Herren Robine und Parisot in Paris.

In einer Abhandlung, betitelt: „*Essai sur les falsifications qu'on fait subir aux farines, au pain, et sur les moyens de les reconnaître par M. V. Parisot (de Dieuze) Elève de l'école pratique de pharmacie de Paris et M. Robine, maître boulanger, membre de la société d'encouragement de Paris. Paris, Felix Locquin, imprimeur,* 16, *rue nôtre-dame des victoires* 1840" haben die Herren Robine und Parisot pag. 19 ein Instrument beschrieben, um die Güte des Mehles zu prüfen.

Das fragliche Instrument ist gegründet auf die Eigenschaft des Klebers, sich in verdünnter Essigsäure vollkommen aufzulösen, ohne die Stärke zu verändern, welche ungelöst zurückbleibt, die Auflösung enthält demnach den Kleber, nebst Pflanzeneiweiss des Mehles, gelöst, wodurch die Lösung eine grössere Dichtigkeit erhält, welche man sodann durch das Instrument bestimmt.

Wenn man eine bestimmte Gewichtsmenge Mehles mit einer bestimmten Gewichtsmenge verdünnter Essigsäure von bekannter Concentration behandelt, so wird diese alle im Mehle enthaltenen auflöslichen Stoffe, also Kleber und Pflanzeneiweiss aufgelöst enthalten. Gibt man diese Flüssigkeit sodann in eine Araeometerhülse, und senkt das Araeometer ein, so wird die Flüssigkeit eine um so grössere Dichtigkeit zeigen, je grösser der Gehalt an Kleber ist, und umgekehrt; daher ist der Schluss ganz einfach: je dichter die Flüssigkeit, um so mehr Kleber enthält das untersuchte Mehl, je mehr Kleber aber dasselbe enthält, um so besser und um so ausgiebiger wird das untersuchte Mehl seyn.

Das Mehl der Cerealien besteht bekanntlich aus zwei Hauptbestandtheilen, dem Stärkemehl nämlich und dem Kleber, ausserdem aber noch aus Pflanzeneiweiss, Gummi, Zucker und phosphorsaurer Bittererde. Der Kleber jedoch ist jener Bestandtheil, der den Werth des Mehles bestimmt; denn die Erfahrung hat gelehrt, dass, je mehr Kleber das Mehl enthält, um so plastischer, ausgiebiger ist der Teig, und wird demnach von um so vorzüglicherer Qualität gehalten, je grösser der Gehalt desselben an Kleber ist; daher auch umgekehrt, je geringer der Gehalt des Mehles an Kleber ist, von um so geringe-

rer Qualität wird dasselbe seyn. Mehl, dessen Kleber durch irgend ein Verderbniss zerstört worden ist, ist untauglich zur Brotbereitung.

Die Herren Parisot und Robine haben ihr Instrument in Grade getheilt, deren einzelne Zahl die Zahl der Brote anzeigt, im Gewichte von 2 Kilogrammen (3 Pf. 18 Loth), welche ein Sack Mehl im Gewichte von 159 Kilogrammen (284 Pf.) gibt. Das fragliche Instrument ist ein Araeometer aus Glas, auf welchem die Grade oben mit der Zahl 78 anfangen und unten mit 120 endigen.

Das Verfahren, das Mehl zu untersuchen, beruht in Folgendem: Man nimmt concentrirte Essigsäure, und verdünnt diese bei einer Temperatur von 15° C. mit so viel destillirtem Wasser, bis das Instrument 93° zeigt (dieser Grad entspricht 1,017° unserer Araeometer). Der angegebene Grad der Concentration der Essigsäure muss möglichst genau bei der angegebenen Temperatur bestimmt werden; denn von dieser Bestimmung hängt die Genauigkeit der Operation ab, daher diese Beachtung nicht dringend genug empfohlen werden kann.

Um feines Mehl zu prüfen, wägt man 24 Grammen ab, gibt es in einen gläsernen oder porzellanenen Mörser, und vertheilt dasselbe durch Reiben mit dem Pistill, sodann wägt man 183 Grammen von der oben beschriebenen verdünnten Essigsäure, und gibt diese in kleinen Portionen auf das Mehl. Zur Prüfung des ordinären Mehles muss man 32 Grammen von diesem und 244 Grammen verdünnte Essigsäure abwägen.

Die Proportion des Mehles zur Essigsäure sey: 4 Grammen Mehl auf $^1/_{32}$ Litre Essigsäure; $^1/_{32}$ Litre aber ist gleich 30,5 Gr., daher entsprechen 1 Theil Mehl 7,625 Theilen verdünnter Essigsäure. Wollte man daher die obigen Quantitäten durch das gewöhnliche Wiener Handelsgewicht ausdrücken, so erhält man folgende Verhältnisse: 6 Quentchen feines Mehl bedürfen 11 Loth 105 Gran verdünnter Essigsäure; 2 Loth ordinäres Mehl gebrauchen 15¼ Loth verdünnte Essigsäure zur Prüfung.

Man nimmt eine kleine Menge von der abgewogenen Essigsäure und gibt sie auf das in der Reibschale befindliche Mehl; indem man mit dem Pistille fleissig umrührt, trachtet man durchs Reiben zu verhindern, dass sich Klumpen bilden, weil, wenn sich solche bilden, der Kleber der Auflösung entzogen wird, reibt sodann 5 Minuten, damit sich Kleber und Eiweiss möglichst vollkommen auflösen. Auf diese Weise setzt man in mehreren Absätzen die verdünnte Essigsäure nach und nach zu. Das Gemenge giesst man sodann aus der Reibschale in ein Cylinderglas, welches mit einer Glasplatte oder Papier bedeckt wird, den Cylinder setzt man im Sommer in kaltes Wasser, damit die Temperatur des Gemenges + 15° C. nicht übersteige. Nach einer Stunde fängt sich die milchigte Flüssigkeit an zu klären, und bildet drei Schichten, die unterste ist weiss, sie wird von dem

Stärkemehle gebildet, auf dieser bemerkt man eine kaum 3 bis 4 Linien hohe, schmutzig-graue Schichte, welche von der Kleie gebildet wird, die auf diesen zwei Schichten stehende Flüssigkeit ist endlich die dritte, sie ist dickflüssig und enthält den Kleber aufgelöst. Öfter schwimmt auf der Oberfläche der Flüssigkeit ein Schaum, diesen entferne man behutsam mit einem Löffel. Die mucilaginöse Flüssigkeit giesse man nun ab, und gebe sie in ein Cylinderglas, in welchem man sie einige Minuten stehen lässt, bevor man das Instrument behutsam in die Flüssigkeit senkt, wobei man sich hüte, das Instrument unterzutauchen; nach kurzer Weile liest man sodann den angezeigten Grad ab. Bei der Operation ist der möglichste Fleiss anzuwenden beim Reiben des Mehles in der Reibschale, damit sich keine Klümpchen bilden.

Nach dem eben beschriebenen Verfahren hat Ref. verschiedene Mehlsorten von mehreren Müllern herrührend hier in Wien untersucht, und folgende Resultate erhalten: Mehlsorten vom Müllermeister H. Hof: Auszug 101°, Mundmehl 100°, Semmelmehl 101°; Mehlsorten vom Müllermeister H. Leberfink: Auszug 101°, Semmelmehl 102°; Mehlsorten vom grünen Jäger: Auszug 100°, Semmelmehl 100°, Mundmehl 100°; Mehlsorten vom weissen Engel: Auszug 100°, Mundmehl 100°, Semmelmehl 99°; Mehlsorten vom H. Berner: Auszug 101 Semmelmehl 100°, Mundmehl 100°, Roggenmehl zum Commissbrot 102°.,

Aus diesen Versuchen folgt: dass der Appréciateur allerdings zur Bestimmung der Menge des im Mehle enthaltenen Klebers angewendet werden könne, eben weil der Kleber eigentlich derjenige Bestandtheil des Mehles ist, welcher den Werth des Mehles bestimmt. Denn die Plasticität des Teiges hängt direct von der Menge des im Mehle enthaltenen Klebers ab; je mehr daher das Mehl an Kleber enthält, um so plastischer ist der Teig, um so besser wird derselbe aufgehen; je besser aber der Teig aufgeht, um so besser werden die einzelnen Bestandtheile des Mehles vertheilt, um so leichter verdaulich demnach das daraus bereitete Brot seyn.

Im Vorhergehenden ist erwähnt worden, dass die Herren Parisot und Robine ihren Appréciateur auf die Art eingetheilt haben, dass jeder Grad des Appréciateurs der Zahl von Broten entspricht, welchen ein Sack Mehl im Gewichte von 284 Pf. (159 Kilogr.) liefert; da man jedoch hier zu Lande nur ordinäres Brot im Gewichte von 3 Pf. 18 Lothen (2 Kilogr.) bäckt; da wir ferner das Mehl zu Bäckereien von dem verschiedensten Gewichte verwenden, so dürften diese Zahlen in dieser Beziehung bei uns ganz ohne Werth seyn. Da aber das Instrument positiv den Gehalt des Klebers im Mehle anzeigt, so dürfte dasselbe allerdings als Mehlgütemesser oder Klebermesser Anwendung finden; denn daraus, dass ein Mehl derselben Gattung 98°, ein anderes 101° am Appréciateur zeigt, kann ganz einfach gefolgert werden, dass letzteres mehr Kleber enthalte, daher von vor-

züglicherer Qualität als ersteres sey. Bei der Militärbäckerei jedoch, wo von einer bestimmten Sorte Mehles eine bestimmte Menge Brote von bestimmtem Gewichte gebacken werden muss, würde ein Instrument, nach dem Muster des Appréciateurs verfertiget, zur Controlle allerdings von Nutzen seyn.

In Bezug auf die Neuheit dieser Prüfungsmethode muss zugestanden werden, dass die Anwendung einer bestimmten Gewichtsmenge Essigsäure, von bestimmter Concentration bei einer bestimmten Temperatur, mit einer ebenfalls bestimmten Gewichtsmenge Mehles, bisher noch von Niemanden zur Bestimmung der Klebermenge angewendet worden sey, daher das Verfahren wirklich neu genannt zu werden verdiene.

Die Eigenschaft jedoch des Klebers — worauf das Ganze im Grunde fusst — sich vollständig in verdünnter Essigsäure zu lösen, ohne die Stärke zu verändern, ist eine alte und längst bekannte Sache; denn unsere Stärkefabriken bedienten sich seit vielen Jahren dieser Methode im Grossen, um aus Getreideschrott den Kleber von der Stärke zu scheiden.

Ferner, die Begutachtung der Güte des Mehles durch die Bestimmung der Klebermenge ist ebenfalls nicht neu, sie ist bereits im Jahre 1731 von Becaria angewendet worden; dieser liess nämlich eine bestimmte Gewichtsmenge Mehles mit kaltem Wasser zu einem steifen Teige anrühren, diesen in Leinwand binden, und in einem feinen Haarsiebe unter Wasser so lange kneten, als das Wasser davon noch milchig ablief (das heisst, so lange sich noch Stärkemehl aus dem Kleber herauswaschen lässt), worauf der Kleber, zum Theil im Haarsiebe, grösstentheils jedoch in der Leinwand zurückbleibt, welcher gesammelt die Menge des im Mehle enthaltenen Klebers darstellt. Hiebei musste fleissig unter Wasser geknetet werden, damit alles Stärkemehl herausgewaschen wurde; ward nicht fleissig geknetet, so enthielt der Kleber noch Stärke, wodurch derselbe ein grösseres Gewicht zeigen musste.

Vergleichen wir dieses ältere mit dem neueren Verfahren, so sehen wir, dass das französische sicher und leicht ausführbar, das ältere zwar einfacher, allein nicht so sicher, obgleich eben so leicht auszuführen ist. Ich glaube daher dieses Instrument in den Fällen bestens empfehlen zu können, wo man in der kürzesten Zeit die Menge des Klebers von mehreren Mehlsorten zugleich bestimmen will. Man darf jedoch nicht glauben, dass bei dem neuen Verfahren kein Fehler begangen werden könne. Wenn man auch beim Reiben den grössten Fleiss angewandt und die Klumpenbildung verhindert hat, so darf man nur früher als nach einer Stunde die Flüssigkeit abgiessen, und man hat den gröbsten Fehler begangen. Roggenmehl zeigte nach einer halben Stunde 118°, und nach einer

Stunde 102°. Um ähnliche Irrthümer zu vermeiden, darf man die Flüssigkeit vor dem vollständigen Abscheiden des Stärkemehles nicht abgiessen, was beim ordinären Mehle später als beim feinen erfolgt, daher vor einer Stunde nicht abgegossen werden darf.

Da es sich bei diesen Versuchen nur um grössere oder kleinere Dichtigkeit der Flüssigkeiten handelt, so ist ein Araeometer eben so brauchbar als der Appréciateur; ja für wissenschaftliche Zwecke ist das Araeometer, welches das specifische Gewicht anzeigt, dem Appréciateur weit vorzuziehen, 93° des Appréciateurs entsprechen 1017° am Araeometer, 100° = 1021° A. u. s. f. — Die Essigsäure, auf die angegebene Art verdünnt, entspricht demnach der Zahl 1,017 am Araeometer. Wenn man daher ein Araeometer von der Form des Appréciateurs oder der Baumé'schen Dichtigkeitsmesser verfertigte, versehen mit einer Scala für Flüssigkeiten schwerer als Wasser, dabei jeden einzelnen Grad noch in 5 Grade untertheilte, so würde ein derlei Instrument allen Anforderungen der Wissenschaft sowohl als der Praxis entsprechen. Die Untertheilung könnte aber um so leichter Platz finden, als die Scala nicht über 1,025 bis 30 zu gehen hat, und die Untertheilung erst von 1,017 anzufangen braucht *).

Der Appréciateur zeigt die Menge des im Mehle enthaltenen Klebers an, allein absichtliche oder zufällige Verunreinigungen des Mehles können durch dieses Instrument nicht erforscht werden. Für diesen Zweck bleibt die Analyse des Mehles auf seine nächsten Bestandtheile, die einzige und allein zuverlässige Prüfungsmethode. Hat man ein Mehl mit dem Klebermesser untersucht, und gefunden, es enthalte eine ungewöhnlich kleine Menge Klebers, so analysire man solches, und es wird sich sodann zeigen, ob und welche Verunreinigungen das Mehl enthalte. Es kann demnach der Klebermesser als ein vorläufiges Prüfungsmittel des Mehles mit Nutzen angewendet werden; allein die Analyse des Mehles auf seine nächsten Bestandtheile wird durch den Klebermesser oder l'Appréciateur nicht entbehrlich gemacht.

Specz.

---

*) Auf die Veranlassung des Referenten hat der Hr. Artillerie-Oberlieutenant Pecher mit Hrn. Mechaniker Eckling die Verabredung getroffen, dass der Klebermesser sowohl nach dem französischen Muster, als auch mit der Araeometer-Scala nebst den dazu nöthigen Gewichten durch Hrn. Eckling in Wien, Jacobergasse, bezogen werden könne.

Über die Respirationsbewegungen.

Von DDr. Beau u. Maissiat.

Die Respirationsbewegungen zerfallen in drei Typen: den, wo dieselben vorzüglich nur in den Muskeln der Bauchwand vor sich gehen, ferner, wo sie an den untern Rippen von der 7. angefangen, und endlich, wo sie an den obern Rippen Statt finden. Bei der ersten dieser Formen bleiben die Rippen fast ganz unbeweglich; nur dann, wenn der Körper in der Seitenlage sich befindet und die Respirationsbewegungen der Bauchmuskeln jener Seite, welche frei liegt, verstärkt werden, bewegen sich auch die unteren Rippen im Sinne der Bauchmuskeln, nämlich nach aussen und unten. Bei der zweiten Form bleibt die Bauchwand unbeweglich; es bewegen sich vorzüglich die unteren Rippen bis zur 7., diese mit eingeschlossen; auch zeigt das Sternum an seinem unteren Ende eine geringe Bewegung; die obern Rippen und das obere Ende des Sternum bleiben fast ganz ruhig. Bei der dritten Form sind die obern Rippen, das Schlüsselbein und das Sternum in gleicher Bewegung begriffen. In der Mehrzahl der Fälle hat jedes Individuum seine eigene Art von Respiration, die es stets beibehält (obwohl sie durch den Willen für einige Zeit verändert werden kann), und die auf einen der genannten drei Typen zu reduciren ist. Diese drei Respirationsformen sind aber in der Entwicklung des Menschen gegründet. In den ersten Lebensmonaten, oft bis zum Ende des 3. Jahres, ist die Respiration abdominal, welchen Geschlechtes immer das Kind ist. Von dieser Zeit an nimmt die Respiration nach dem Geschlecht eine verschiedene Form an, und tritt in ihrer Eigenthümlichkeit mit der Alterszunahme immer mehr hervor, indem beim weiblichen Geschlechte die Bewegungen der oberen Rippen, beim männlichen aber die der unteren Rippen und der Bauchwand vorherrschend werden. Der Zweck der an den oberen Rippen vorzüglich Statt findenden Respirationsbewegungen beim Weibe ist daraus zu entnehmen, dass in der Schwangerschaft der sich vergrössernde Uterus jenen Typus des Athmens fordert. Die Beobachtung der Respirationsbewegungen bei mehreren Thieren (Kaninchen, Hunden etc.) lehrte B. und M., dass bei denselben nur die Abdominalrespiration und die mit den unteren Rippen Statt habe. Das Athmen mittelst der sich bewegenden oberen Rippen ist mithin nur dem Menschen eigen und zwar vorzüglich dem Weibe. — In Bezug auf die Veränderungen der einzelnen Theile beim Athmen bemerken B. u. M., dass die Intercostalräume nach der verschiedenen Respirationsform verschieden sich gestalten. Bei vorherrschender Bewegung der oberen Rippen (beim Weibe) sind die Intercostalräume der letzteren grösser als die der unteren; Entgegengesetztes findet Statt bei vorherrschen-

der Respiration mit den unteren Rippen und den Bauchmuskeln (beim Manne). Die Rippen sind elastisch und biegsam und diess in Verbindung mit der Beweglichkeit ihrer Gelenke ist Bedingung ihrer Bewegungen. Die Vertebralgelenke der zwei unteren Rippen sind viel beweglicher, als die aller übrigen, was auf dem Baue ihrer Gelenksköpfe und ihrer geringeren Verbindung mit den Wirbelbeinen beruht. Die Beweglichkeit der ersten Rippe ist verschieden nach dem Respirationstypus; sie ist bedeutend bei dem des Weibes, geringer bei dem des Mannes. Eben so variirt die Beweglichkeit der mittleren und unteren Rippen, entsprechend der vorherrschenden Respirationsbewegung. Da die erste Rippe durch einen dickeren und kürzeren Knorpel und zugleich fester mit dem Sternum verbunden ist, als die unteren, so erklärt sich daraus, warum bei dem Typus mit Bewegung der unteren Rippen das untere Sternalende weit geringere Bewegung zeigt, als das obere Ende bei der Respiration mit den oberen Rippen. Die Vergrösserung der Intercostalräume bei der Inspiration variirt gleichfalls nach der Form des Athmens, und sie ist zwischen den vorzüglich thätigen Rippen am bedeutendsten; daher beim Weibe zwischen den oberen Rippen, beim Manne zwischen den unteren am meisten bemerkbar. Die Erweiterung des Intercostalraumes geschieht dadurch, dass die Rippen nach aussen und oben sich bewegen, und da diese Bewegung bedeutender an deren vorderem, als an deren hinterem Ende ist, so wird auch die Entfernung der Rippen von einander weit deutlicher vorn als hinten sichtbar. (*Archives générales des médecine.* 1842. *Dec.*)

(Fortsetzung folgt.)

Kanka.

Über die Gehirntuberkeln bei Kindern.

Von Dr. Green.

Nachfolgende Bemerkungen stützen sich auf 30 Fälle von Gehirntuberkeln bei Kindern, von G. im *Hôpital des enfans* zu Paris beobachtet. — Die bei Erwachsenen seltenen Gehirntuberkeln kommen bei Kindern verhältnissmässig häufig vor. G. fand einen Fall unter 51 acuten Krankheitsfällen. Das dieser Affection am meisten günstige Alter ist von 3 bis inclusive 7 Jahre. In Bezug auf Grösse, Sitz und Zahl der Tuberkeln zeigen sich grosse Verschiedenheiten. Erstere variirt von der Grösse einer Bohne bis zu der einer Faust. Am häufigsten findet man die Tuberkeln in den Hemisphären; G. fand sie unter 30 Fällen 11 Mal in den letzteren, 9 Mal im kleinen Gehirn, 7 Mal in beiden zugleich, 2 Mal im kleinen Gehirn und der Varolsbrücke. In einem Fall beobachtete G. 20 Tuberkeln von verschiedener Grösse in der rechten Gehirnhemisphäre. — In Bezug auf die anatomi-

schen **Störungen** bemerkt G., dass in vielen Fällen, selbst bei bedeutendem Volum der Tuberkeln, weder in der umgebenden Gehirnsubstanz, noch in den benachbarten Häuten irgend eine Veränderung entdeckt werden konnte. In anderen Fällen hängen die Häute mit der Corticalsubstanz fester zusammen und sind über dem Sitze der Tuberkeln mehr weniger injicirt und verdickt. Zuweilen wenn die Tuberkeln ein grosses Volum erreichen, sind die Gehirnwindungen niedergedrückt oder ganz verwischt. Die die Tuberkeln zunächst umgebende Gehirnsubstanz kann auf einige Linien, manchmal aber bis zu den Centraltheilen injicirt und erweicht seyn. In einigen Fällen wurde das kleine Gehirn fast gänzlich in eine breiartige Masse verwandelt gefunden. Selten nur erscheint die Gehirnsubstanz blässer und fester als im Normalzustande; manchmal ist sie erweicht und von strohgelber Farbe. Abscesse oder wirkliche Eiterinfiltration hat G. in der unmittelbaren Nähe von Gehirntuberkeln nie gesehen. — In Bezug auf die **Ursache** lässt sich nur so viel sagen, dass diese Krankheit von demselben Grundleiden herrührt, das tuberculöse Ablagerungen in andern Organen bedingt. Immer fand man solche frühzeitig in der Brust- und Unterleibshöhle; doch liess häufig die grössere Entwicklung der Gehirntuberkeln vermuthen, dass die Ablagerung letzterer voranging. Eine hinreichende Erklärung der besondern Neigung der Kinder zu dieser Krankheit lässt sich nicht geben; die erste Dentition ist, wie schon bemerkt, derselben am günstigsten; manchmal zeigen sich die ersten Symptome nach der auf eine exanthematische Krankheit folgenden Convalescenz; häufig findet man, dass die Ältern an einer tuberculösen Affection gestorben sind. — Die **Symptome** der Gehirntuberkeln bei Kindern, sind sehr mannigfaltig und folgen unregelmässig auf einander in unbestimmten Zeiträumen. In 5 Fällen war kein Zeichen von Gehirnaffection vorhanden, in 3. Fallen bestand bloss Cephalalgie während des chronischen Verlaufes, in einem Falle Taubheit, in einem anderen eiteriger Ohrenfluss. Die Gehirnsymptome lassen sich nach zwei Perioden, der **chronischen** und der **acuten**, abtheilen. Die Dauer der ersteren variirte von 6 Wochen bis 2 Jahre. Die Erscheinungen in dieser Periode lassen sich in drei Classen bringen: *a)* die Krankheit beginnt mit hartnäckigem Kopfschmerz, wozu sich später Erbrechen, Convulsionen, Störungen der Sinne und Geistesthätigkeiten gesellen; — *b)* die Krankheit beginnt plötzlich mit Convulsionen oder einem epileptischen Anfalle, die in verschiedenen Intervallen wiederkehren und allmälig in Paralyse oder Coma übergehen; — *c)* die Krankheit tritt gleich mit Paralyse eines oder mehrerer Muskeln oder der Sinnesorgane auf. — Die **acute** Periode wurde unter den 30 Fällen 13 Mal beobachtet. Auch hier sind die Symptome verschieden und unregelmässig. Manchmal beobachtet man allgemeine Convulsionen, die durch Coma mit dem Tode endigen.

In der Mehrzahl der Fälle besteht die acute Periode in der Aufeinanderfolge von Symptomen unregelmässigen Characters, die sich mehr weniger jenen des acuten Hydrocephalus oder der Gehirnerweichung anreihen. So kann die acute Periode mit den Zeichen des dritten Stadiums von acutem Hydrocephalus beginnen, oder die hydrocephalischen Symptome verschiedener Perioden folgen schnell und unregelmässig auf einander. Die Dauer der acuten Periode ist 8 Stunden bis 18 Tage. Die Unregelmässigkeit der Symptome in der acuten Periode ist ein sehr wichtiger Umstand bei dieser Krankheit, und es scheint, dass die von Schriftstellern als abnorme Fälle von Hydrocephalus bezeichneten Formen, in welchen das erste Stadium nicht beobachtet wurde, hierin ihre Erklärung finden. — Die Diagnostik dieser Krankheit ist sehr schwer, nicht nur wegen der Unregelmässigkeit der Symptome, sondern auch wegen der langen Intervalle, die das Auftreten eines Symptoms von dem eines andern oft trennen. Fast immer bieten die davon befallenen Kinder Zeichen der scrophulösen Diathese dar. Dieses, so wie die Reihe der oben angeführten Symptome, und deren Wiederkehr in verschiedenen Zeiträumen mit gleichzeitigen Fieberanfällen, leiten die Diagnose. Verwechslung könnte mit chronischer Meningitis Statt finden; doch ist bei letzterer der Kopfschmerz weder so heftig, noch so constant, unregelmässige Fieberanfälle sind häufiger, dagegen Störungen des Bewegungsvermögens seltener. Paralyse, Amaurose, epileptische Anfälle, Zusammenziehung verschiedener Muskeln sind vorzüglich der Gehirntuberculose eigen. — Über die Behandlung lässt sich wenig sagen. Sie kann nur eine palliative seyn, und hat vorzüglich die Congestion und Entzündung des Gehirns und seiner Häute zu berücksichtigen. Am besten sah noch G. das Haarseil und bleibende Vesicatoirs wirken. (*Gazette méd. de Paris.* 1843. Nr. 3.) Kanka.

Ausgezeichnete Wirkung des *Murias Stanni* gegen *Chorea St. Viti.*

Von Dr. Person.

Ein 11jähr. Mädchen bekam nach einem heftigen Schrecken Kopfschmerz und zeitweise Zuckungen der Mundwinkel und Extremitäten der rechten Seite, welche immer häufiger wurden und zuletzt im wachen Zustande immer fortwährten. — Da die Untersuchung der Wirbelsäule eine bedeutende Empfindlichkeit zwischen dem 2. und 6. Halswirbel ergab, so liess P. 12 *Hirud.* auf die bezeichneten Stellen setzen, *Ungt. merc.* in die Umgegend einreiben, und verordnete innerlich *Calomel gr.* ß. *Flor. Zinci gr.* j., *Sacch. albi gr.* x. viermal täglich zu neh-

men und stieg allmälig auf *Flor. Zinci gr.* IV. Da am 12. Tage Salivation eintrat, so wurde das Calomel mit *Extr. Hyosc. gr. j* vertauscht. Wegen der fortdauernden Empfindlichkeit an den Halswirbeln waren am 7. Tage der Behandlung noch einmal 10 *Hirud.* gesetzt, und am 12. ein Vesicator auf die bezeichnete Stelle gelegt worden. Doch alle diese Mittel fruchteten nichts; das Vesicans brachte sogar eine grössere Aufregung hervor, und die Krankheit nahm immer mehr zu. — Hierauf brachte nun P. das von Dr. Schlesinger (Hufel. Journ. 1837. Septemberh. S. 94) empfohlene *Murias Stanni* in Anwendung, fing mit $^1/_{16}$ Gr. *pro dosi* Morgens und Abends an, und stieg allmälig in 9 bis 10 Tagen auf $^1/_4$ Gr. *pr. dosi.* Schon nach den ersten kleinen Gaben zeigte sich Besserung, die fast mit jeder Stunde zunahm; am 10. Tage, nachdem Pat. im Ganzen 5 Gran *Murias Stanni* genommen hatte, waren alle convulsivischen Bewegungen verschwunden und die Pat. vollkommen hergestellt. Dieses Mittel heilte hier, ohne eine bemerkbare Spur von Reaction hervorzurufen; es verursachte weder anfänglich Verschlimmerung (nach Fischer), noch Trockenheit des Mundes (nach Schlesinger), sondern wirkte rein beruhigend, die gewaltige Aufregung des Rückenmark-Nervensystems besänftigend, wozu freilich die vorangegangene antiphlogistische Behandlung ihren Antheil gehabt haben mag. (Verm. Abh. a. d. Geb. d. Heilk. v. e. Gesellsch. d. Ärzte in S. Petersb. 1842.) Nader.

Über Krankheiten der Wirbelsäule.

Von Samuel Sally.

(Schluss.)

Verf. macht auf verstellte Krankheiten der Vertebralsäule aufmerksam und lässt Guerin's unterscheidende Merkmale folgen. 1. Bei fingirter Schiefstellung der Wirbelsäule ist die Stelle der Krümmung immer dieselbe und zwar die Dorso-lumbar-Gegend; die Krümmung immer dieselbe mit ihrem Mittelpuncte am letzten Rückenwirbel; Abwesenheit einer Hervorragung oder eines Buckels an der Convexität der Krümmung und Abwesenheit der supplementären Curvatur; Hautfurchen oder Falten, gewöhnlich zwei an Zahl, immer zwischen dem Kamme des *Os ilei* und der letzten Rippe; die obere Extremität stark von der Schwerlinie des Körpers entfernt. 2. Bei der krankhaften Krümmung ist der Sitz derselben verschieden, die Krümmung selbst mehrfach und alternirend, von welcher die eine die primitive, die andere die supplementäre ist, constante Erhöhung an der convexen Seite, deutliche Hautfurchen in verschiedener Richtung, je nach dem Sitze des Übels; nicht starke Schiefhaltung des Stammes wegen der

das Gleichgewicht der Wirbelsäule einiger Massen herstellenden zweiten Krümmung. — Die durch Muskelschwäche bewirkte Lateralkrümmung ist wohl zu unterscheiden von der durch unvollkommene Knochenentwicklung bedingten, wie bei der Rhachitis, deren wesentliche Merkmale Verf. am Skelet nun genau beschreibend anführt, die jedoch als bekannt übergangen werden. Sie ist Eigenthumskrankheit des kindlichen Organismus; selten am Fötus; häufiger gegen den 18. bis 20. Monat, sehr selten nach dem 6. Jahre beobachtet. Rhachitische Deformitäten entwickeln sich nach und nach von unten nach aufwärts des Stammes; zuerst leiden die Knochen der Unterschenkel, dann die der Oberschenkel, hierauf die des Beckens, zunächst die der obern Extremitäten, dann die Wirbelknochen und endlich das Cranium. Deformitäten, die früher für Rhachitis imponirten, waren in der Mehrzahl der Fälle Krümmungen der Wirbelsäule, tuberculöse Leiden der Knochen und verschiedene Arten von Knochenerweichung. Rhachitis der Wirbelsäule geht nie ohne gleichzeitige Adfection in andern Knochen einher; tuberculöse Excurvationen werden nie von Deformität der Unterextremitäten begleitet. Knochenerweichung betrachtet Guérin stets als Resultat specifisch einwirkender Ursachen, wie Scorbut, Syphilis, Gicht, Rheumatismus, cancröse Entartung. Überall gehen anfangs allgemeine Erscheinungen (heftige, tief empfundene Schmerzen) diesen Veränderungen im Organismus vorher; der Verlauf ist sehr langsam, viele Jahre dauernd.

Verf. schliesst nun mit der Auseinandersetzung des Heilverfahrens bei der lateralen Krümmung der Wirbelsäule in der früheren Periode dieses Leidens. Schwäche der Constitution sey zuerst zu berücksichtigen und zu heben, und desshalb auf die Functionen der Verdauung das Hauptaugenmerk zu richten. Verf. räth zuerst ein Purgans mit der Beigabe von Calomel und dann erst tonische Mittel. Bei schon entwickeltem Uterinalsystem leistete dem Verf. Jod und hydrojodsaures Kali in Verbindung mit bittern Mitteln erfolgreiche Dienste, nur sey hier gehörige Vorsicht nothwendig. Diese constitutionelle Behandlung begleite eine gleichzeitige locale Hülfsleistung. Übung der Spinalmuskeln, jedoch nicht bis zur Ermüdung und zu gewaltsamen Anregung der Gelenksbänder, Stärkung der Contraction der geschwächten Muskeln und Abwendung des Congestivzustandes in den Ligamenten bilden die Fundamentalregeln der örtlichen Behandlung; die Art und Weise jedoch, diese Theilzwecke der Cur zu erreichen, richte sich nach der verschiedenen Form des Leidens. (Ausgezeichnetes hierüber leistete Shaw in seinem Werke über die Krankheiten der Wirbelsäule.) Reiben der Muskeln mit trockenen Tüchern und die Moxa lobt Verf. aus eigener Erfahrung. (*London med. Gazette.* 1842. *November.*)

Schwöder.

Über *Placenta praevia.*

Beobachtungen und Bemerkungen vom Physicus Dr. Zeitfuchs in Frankenhausen.

(Fortsetzung.)

6. Fall. Die fein gebildete Dame W., Sängerin und Malerin, mit einer bleichen, auf Abdominalleiden deutenden Gesichtsfarbe, hatte in ihrem 35. Lebensjahre das Ende ihrer Schwangerschaft erreicht. Den 10. April 1840 Mittags begann die Geburt mit einem bedeutenden Blutsturze aus den Genitalien. Z. fand die bekannten Folgen der Blutung im Allgemeinbefinden, kaum bemerkbare Wehen, den Muttermund aber erst sich eröffnend und mit Mutterkuchenmasse bedeckt. Zum innerlichen Gebrauche wurde *Acid. sulph. dil.* verordnet, in die Scheide ein in Essig getauchter Schwamm bis zum Muttermunde eingebracht, das geeignete Verhalten empfohlen. Hierauf trat keine neue Blutung von Belang ein, die Kräfte erhoben sich, durch die stärkeren Wehen erweiterte sich der Muttermund, so dass am Abende in demselben rechts sich ein Blasensegment stellte. So wie der Muttermund für die Hand zugänglich schien, sprengte Z. nach Entfernung des Schwammes mit der linken Hand die Blase, und als er den Kopf vorliegend fand, wurde die Geburt der Wehenkraft überlassen, welche auch den Kopf in die Beckenhöhle, aber nicht weiter herabtrieb, so dass die Geburt mittelst der Zange beendiget werden musste. Das Kind war todt und blieb es trotz der Belebungsversuche, und zeigte eine bläuliche Färbung des Gesichtes. Nach einer Stunde liess sich die Nachgeburt leicht entfernen. Es folgte ein mühseliges Wochenbett, nach 6 Wochen konnte die Wöchnerin das Bett stundenlang verlassen. Nach einer Erneuerung der Bettwäsche trat eine neue bedeutende Gebärmutterblutung ein, welche durch eine eingebrachte, in Essig getauchte Charpiekugel bewältigt wurde, nebst der Anwendung anderer bekannten Mittel. Die Blutung kehrte öfters wieder, wogegen der Tampon am sichersten Hülfe gewährte. Die Frau starb nach einem neuerdings eingetretenen Blutfluss. Bei der Section fand man neben Hydatiden im linken Eierstocke ein fungöses Gewächs von der Grösse einer Wallnuss mit glatter Epidermis, der hinteren Gebärmutterwand nach links fest adhärirend.

7. Fall. Frau Kr., ein kräftiges, musculöses, kerngesundes Bürgersweib von 36 Jahren, stirbt, nachdem sie seit einigen Monaten ihrer nun zu Ende gekommenen Schwangerschaft mehrmals leichtere Blutungen erlitt, während der im August 1840 eingetretenen Geburt, wegen in wiederholten Anfällen eingetretener Blutungen, durch pflichtwidrige Versäumniss der Hebamme und eines Arztes, hülflos. Z., ¼ Stunde nach dem Tode angekommen, hob nach gemachtem Kaiser-

schnitte ein todtes Kind aus dem Schoosse der Verblichenen und erkannte *Placenta praevia lateralis* als Ursache der Blutungen.

8. **Fall.** Frau B., ein starkes, kräftiges, 36 Jahre altes Bürgersweib, hatte bereits 3 noch lebende Kinder geboren. Ihre vierte Schwangerschaft war, abgerechnet das Gefühl eines schmerzhaften Druckes in der Unterbauchgegend, ohne Anstoss bis zum berechneten Ende verlaufen. Am 2. August 1840 Früh erschreckte die Frau nach einer körperlichen Anstrengung eine Blutung aus den Genitalien, die sich bald stillte, nach einigen Stunden sich wiederholte, dass Z. um 10 Uhr Morgens schon einen auffallend nachtheiligen Einfluss auf das Allgemeinbefinden fand. Er konnte im weiten, leeren Scheidengewölbe den Muttermund nicht erreichen. Es wurde ein vorher in Essig getauchter Tampon in die Scheide gebracht und bis zum Muttermunde hinaufgeführt; innerlich *Mixt. sulph. acid.* gebraucht, der Frau eine horizontale Lage angewiesen. Die Blutung stand, Puls und Hauttemperatur erhöhten sich, die Frau erholte sich allmälig; es traten Gebärmuttercontractionen ein, die sich mehr und mehr verstärkten. Gegen 3 Uhr Nachmittags ergoss sich trotz des noch liegenden Tampons ein neuer mächtiger Blutstrom. Bei der innerlichen Untersuchung war die Scheide mehr vorbereitet, aber der Muttermund noch nicht zu erreichen. Der Tampon wurde vergrössert, weil er offenbar für die erweiterte Scheide zu klein war und bis an das Ende derselben hinaufgeführt. Die Blutung sistirte; die Frau erholte sich neuerdings, es stellten sich merkbare Wehen ein. Als sich die Gebärende gestärkt fühlte, untersuchte Z. mit der ganzen linken Hand, weil er ausser *Plac. praevia* auch eine fehlerhafte Kindslage vermuthete und die Operation nicht für länger aufschiebbar hielt; er fand den Muttermund hoch stehend, weich, hinreichend erweitert für die durchzuführende Hand, in ihm und rund um den Mutterkuchen adhärirend; er löste ihn rechts, sprengte die Blase, suchte und fand schnell die Füsse des in einer Schulterlage schief gelagerten Kindes, an welchen ziehend er das letztere wendete und mit Benutzung der Wehen extrahirte. Alles dieses war das Werk von kaum ½ Stunde. Während der Operation trat keine bemerkbare Blutung ein. Das Kind zeigte die oft bemerkte bläuliche Färbung und konnte nicht wieder belebt werden. Nach 14 Tagen verliess die Frau gesund das Wochenbett.

(Fortsetzung folgt.)

3.

Notizen.

Preisaufgaben der französischen gelehrten Vereine.

Preise für das Jahr 1843.

1. Itard'scher Preis: Für das beste Werk oder die beste Abhandlung aus dem Gebiete der practischen Medicin, wobei die Bedingung gestellt ist, dass die Werke wenigstens seit 2 Jahren veröffentlicht seyen. — Dieser seit dem 22. März 1840 ausgeschriebene, alle 3 Jahre zu ertheilende Preis beträgt 3000 Fr.

2. Preis der Academie: Es ist zu untersuchen, welche die Ursachen der *Angina laryngea oedematosa (Oedema glottidis)* seyen; ferner sind deren Verlauf, Symptome und unterscheidende Diagnostik aufzustellen und bei der Behandlung dieser Krankheit die Vor- und Nachtheile der Tracheotomie zu entwickeln. — Preis: 1500 Fr.

3. Portal'scher Preis: Über die Bildung und Entwicklung accidenteller Producte in der thierischen Öconomie. — Preis: 1200 Fr.

4. Civrieux'scher Preis: Über den Einfluss der Erblichkeit auf Entstehung der vermehrten Reizempfänglichkeit der Nerven *(surexcitation nerveuse)*, die Krankheiten, die daraus hervorgehen und die Mittel zu deren Heilung. — Preis: 2000 Fr.

Die concurrirenden Werke müssen bis zum 1. März 1843 einlangen. Jeder Concurrent, der direct oder indirect sich zu erkennen gibt, wird desshalb vor der Entscheidung vom Concurs ausgeschlossen. Hievon sind jedoch die um den Itard'schen und Argenteuil'schen Preis sich Bewerbenden ausgenommen.

Preisaufgaben für das Jahr 1844.

1. Preis der Academie. Es sind die Fälle zu untersuchen, in welchen vielfache Abscessbildung beobachtet wird und dieselben in ihren verschiedenen Beziehungen unter einander zu vergleichen. — Preis: 1500 Fr. (Für diese schon im J. 1842 gestellte Aufgabe wird der Concurs neuerdings eröffnet.)

2. Portal'scher Preis: Kritische Geschichte des lymphatischen Systems in anatomischer, physiologischer und pathologischer Hinsicht, seit Morgagni bis auf unsere Tage. — Preis: 1200 Fr. (Auch dieser für 1842 bestimmte Preis wird von Neuem ausgeschrieben.)

3. Civrieux'scher Preis: Über die Hallucinationen, deren Ursachen und die Krankheiten, welche durch dieselben characterisirt werden. — Preis: 2000 Fr.

Die Abhandlungen für diese drei Preise müssen in den gewöhnlichen Formen und leserlich geschrieben an das Secretariat der Academie vor dem 1. März 1844 franco gesendet werden.

4. Argenteuil'scher Preis: Für die wichtigste Verbesserung, die in den letzten 6 Jahren bei Behandlung der Harnröhrenverengerungen gemacht wurde. Im Falle, dass innerhalb dieser Zeit keine hinlänglich wichtige Vervollkommnung in diesem Zweige Statt gefunden habe, kann die Academie den Preis dem Urheber der vorzüglichsten Verbesserung in der Behandlungsmethode anderer Krankheiten der Harnwege zuerkennen. — Dieser seit dem 22. Sept. 1838 ausgeschriebene Preis beträgt 8338 Fr. sammt den durch diese 7 Jahre abgelaufenen Interessen. Kanka.

Personalien.

Auszeichnungen. Se. k. k. apost. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 14. Jänner d. J allergnädigst zu gestatten geruhet, dass der k. k. Regierungsrath und Director des Wiener allgemeinen Krankenhauses, Dr Johann Schiffner, das Ritterkreuz des königl. baierischen Verdienst-Ordens vom heil. Michael, — und der k. k. Salinen-Arzt in Ischl, Joseph Brenner Ritter von Felsach, das Ritterkreuz des Constantinischen St. Georg-Ordens von Parma, annehmen und tragen dürfen.

Ehrenbezeugung. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem k. k. Rathe und Professor der Geburtshülfe an der Prager Universität, Med. Doctor Anton Jungmann, das Diplom von der Gesellschaft russischer Ärzte zu St. Petersburg anzunehmen bewilliget.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Diätetische Fragmente für Ärzte und gebildete Laien von Dr. Christian Weiglein, pract. Arzte in Grätz, suppl. Ordinarius des Siechenhauses. Mitgliede der ärztl. Vereine zu Wien und München etc. etc. 108 S. 8. Grätz, bei J. A. Kienreich. 1842.

Der Herr Verf. übergibt im vorliegenden Buche eine Sammlung von zwölf Aufsätzen, deren grösster Theil schon in der Gesundheitszeitung vom Jahre 1837—1840 erschienen ist. 1. Die Civilisation und ihr Einfluss auf das allgemeine physische Wohl. Durch treffende Gegenüberstellung der Licht- und Schattenseite der Civilisation, und durch historische und statistische Belege kommt hier Verf zu dem Resultate: dass durch die fortschreitende Cultur die Krankheiten zwar verwickelter, aber die Zahl derselben (besonders der Epidemien) bedeutend vermindert worden sey. — 2. Theorie und Praxis. Diese Skizze erörtert den Werth und die wechselseitigen Beziehungen derselben gegen einander und die Nothwendigkeit für den Arzt, beide möglichst zu verbinden. — 3. Die Medicin als Brotstudium. Verf. findet die vorzüglichsten Ursachen der Verschlimmerung des materiellen Zustandes der Ärzte in der immer zunehmenden Menge derselben, bei Abnahme der Zahl und Intensität der Epidemien, in der täglich steigenden Menge der medicinischen Autodidacten und auch zum Theil in der Erweiterung und Errichtung neuer Spitäler, Anstellung von Armenärzten etc. — 4. Der Spitalsarzt. Dieser Aufsatz zieht eine Parallele zwischen dem Spitals- und Privatarzte, und zeigt die Verschiedenheit in Bezug auf die Wirksamkeit, die Verhältnisse, Befähigung und Ausbildung derselben. — 5. Über Verstellungskunst in Krankheiten. Enthält die verschiedenen Motive zur Simulation von Krankheiten, ihren Nachtheil für den Staat und selbst für die Medicin, durch Begründung unrichtiger Krankengeschichten und Heilmethoden, und die Methoden, verstellte Krankheiten zu enthüllen. — Der 6. Aufsatz: Einige Worte über Krankenpflege, beschreibt die nothwendigen Eigenschaften eines guten Krankenpflegers. — 7. Über die Kunst mit Kranken umzugehen. Hier wird die Nothwendigkeit der Selbstverläugnung des Arztes und der Accomodation seiner Behandlung an den speciellen

Character seines Patienten hervorgehoben. — 8. Über Präservative. Verfasser weiset die Unzulänglichkeit der meisten sogenannten Präservative nach, und findet die sichersten in Tilgung oder Vermeidung der Krankheitsursachen, besserer Regulirung der physischen Erziehung der Kinder und der Wahl des Berufes. — Die 9. Skizze: Gewohnheit in diätetischer Beziehung, untersucht die Frage: Ist die Gesundheit mehr geborgen bei starrem Gewohnheitsleben oder bei stetem Wechsel der äussern Eindrücke? — 10. Der Spätherbst des Lebens — zählt die vorzüglichsten Gebrechen des Alters und macht auf das dadurch angezeigte diätetische Verhalten der Bejahrten aufmerksam. — 11. Über Gesundheitsreisen. Der Verf. beschäftiget sich darin mit dem wohlthätigen Einfluss des Reisens auf die Gesundheit und die Benützung derselben zur Heilung mancher Krankheiten. — 12. Über den climatischen Einfluss Venedigs mit besonderer Beziehung auf Brustkranke. Verf. empfiehlt den Aufenthalt in Venedig besonders gegen Scropheln und Lungentuberkeln, und hält sie allen jenen Brustleiden für nachtheilig, denen Schwäche und Krampf zu Grunde liegt. — Diese kurze Andeutung des Inhaltes spricht hinlänglich zu Gunsten einer Arbeit, welche durch lebendige und gründliche Darstellung so vieler wichtiger, ärztlicher Gegenstände nicht nur den Mediciner interessirt, sondern auch, durch möglichste Vermeidung schwieriger technischer Ausdrücke, für Laien sehr brauchbar und empfehlenswerth ist. — Dieses, und die Bestimmung des Ertrages zu einem wohlthätigen Zwecke (zum Besten der Kinderwartanstalten in Grätz) lassen eine grosse Verbreitung der Schrift hoffen und wünschen.

Nader.

Über die bereits vorgekommenen Vergiftungen, mit besonderer Berücksichtigung jener, die im gewöhnlichen Leben häufiger sich ereignen. Als Inauguraldissertation von Dr. W. F. Jos. Hartmann. Wien 1842. 8. 41 Seiten.

Vorliegende Inauguraldissertation soll dem Landchirurgen als Leiter in der Behandlung, dem Laien als Rathgeber bei der ersten Hülfe in Vergiftungsfällen dienen; eine offenbar zu umfassende Aufgabe für den beschränkten Raum einer Inauguraldissertation. — Wir finden die Gifte nach den drei Naturreichen eingetheilt, und bei jedem einzelnen das Vorkommen, die Symptome, die Behandlung und die Nothhülfe angeführt. — In Bezug auf die Anordnung des Ganzen vermissen wir eine übersichtliche Zusammenstellung der Symptome und der Behandlung nach den Giftclassen, welche viele Wiederholungen erspart hätte; in der Ausführung begegnen wir manchen Mängeln und Unrichtigkeiten, deren hauptsächlichste wir nicht unberührt lassen können: Der Verf. führt als diagnostisches Kennzeichen der Vergiftung mit concentrirter Schwefelsäure eine dunkelrothe Färbung der berührten Gebilde an, — wo es doch allgemein bekannt ist, dass die durch jene Säure verschorften Gewebe, im geringeren Grade der Einwirkung, eine weisse, im höheren eine schwarze Färbung annehmen. — Weinsteinsäure soll dieselben Symptome erzeugen wie concentrirte Mineralsäuren!? — Bei den Bleivergiftungen vermissen mir das Opium unter den Antidotis u. dgl. m. — Wenn wir indessen von diesen Mängeln und den vielen Druckfehlern absehen, so können wir nicht umhin, die Arbeit als eine ziemlich lobenswerthe zu bezeichnen.

Zsigmondy.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Albers (J. Fr. H.), Handbuch der allgemeinen Pathologie. In 2 Theilen. gr. Lex. 8. *Bonn*, bei *König*. Geh. (4 Fl. 30 kr.)

Baumgärtner (K. H.), Grundzüge zur Physiologie und zur allgemeinen Krankheits- und Heilungslehre. 2. vermehrte und verb. Aufl. 3. u. 4. Lief. gr. 8. *Stuttgart*, bei *Scheible*, *Rieger* und *Sattler*. Geh. (1 Fl. 30 kr.)

Harzer (C. A. F.), Naturgetreue Abbildungen der vorzüglichsten essbaren, giftigen und verdächtigen Pilze. Nach eigener Beobachtung gezeichnet und beschrieben. 5. u. 6. Heft. Imp. 4. *Dresden*, bei *Pietzsch* u. Comp. (4 Fl. 30 kr.)

Ritterich (T. P.), Das Schielen und seine Heilung. Mit 1 Kupft. gr. 8. *Leipzig*, bei *Barth*. Geh. (1 Fl. 20 kr.)

Verzeichniss der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von dem Jahre 1842 enthaltenen Original-Aufsätze.

Zeitschrift für Staatsarzneikunde. Herausgegeben von *Ad. Henke*. 1842. 4. Heft.

Hft. 4. *Bayer*, Über die Zulässigkeit der Errichtung einer Walkmühle in einer Mahlmühle aus sanitäts-polizeilichen Rücksichten. — *Derselbe*, Von den Gefässen zum Aufbewahren des Bieres in sanitätspolizeilicher Beziehung. — *Siebold*, Obergutachten über die Todesart eines heimlich gebornen Kindes. — *Derselbe*, V. R. über die Todesart eines im Wasser gefundenen neugebornen Kindes. — *Graff*, Vergiftung mit der an Zündhölzchen befindlichen Zündmasse und Schwefelsäure. — *König*, Sectionsbefund und V. R. über einen durch einen Schuss getödteten Knaben. — *Beck*, Gerichtsärztliche Untersuchungen über Zustände der Berauschung. — *Enders*, Männliche Impotenz. — *Dolscius*, V. R. über die Todesart eines angeblich in Folge einer Opiumvergiftung gestorbenen Kindes. — *Derselbe*, Über den nach einem erhaltenen Schuss erfolgten Tod eines Mannes. — Über unmittelbar und mittelbar tödtliche Verletzungen nach den Bestimmungen des Strafgesetzbuches von Baiern.

Archives generales de Médecine. Journal complementaire des sciences medicales. Paris. 1842. *Decembre.*

December. *Beau* u. *Maissiat*, Untersuchungen über den Mechanismus der Respirationsbewegungen. — *Castelnau*, Über die primären Bubonen und Diagnostik der Bubonen überhaupt. — *Rilliez* und *Barthez*, Symptomatologie der Tuberculisation der Bronchialdrüsen bei Kindern. — *Valleix*, Über einen bemerkenswerthen Fall von Facial-Nevralgie.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.